

VĒRTĪBĀS BALSTĪTA VESELĪBAS APRŪPE

Daiga Behmane, Ph.D
SVSLF prodekāne
Maģistra studiju programmas «Veselības vadība» vadītāja
02.05.2022

RSD

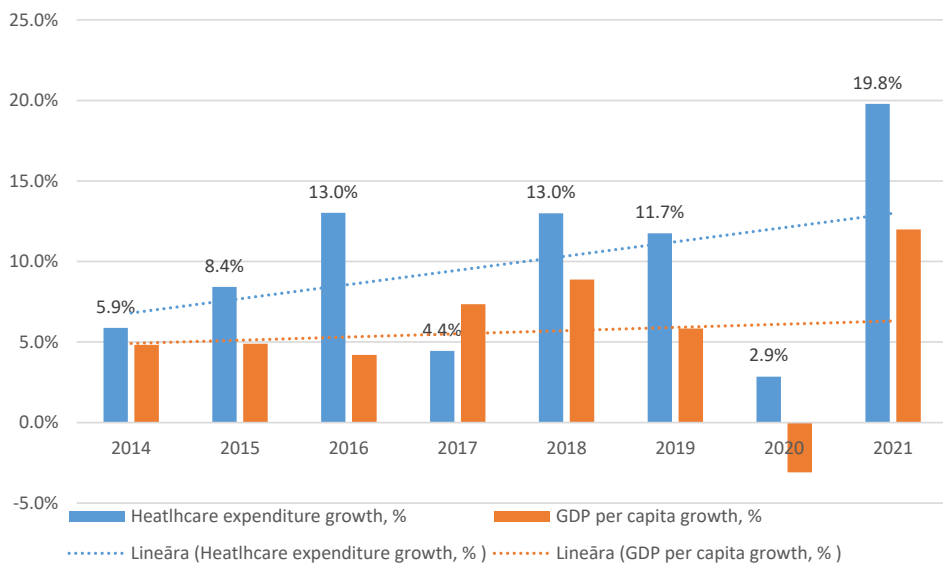
VĒRTĪBĀS BALSTĪTA VESELĪBAS APRŪPE (VBVA)

- ✓ KĀPĒC TAS IR SVARĪGI?
- ✓ KĀ DEFINĒT?
- ✓ KO VARAM PĀRŅEMT NO CITĀM VALSTĪM?
- ✓ KĀ IEVIEST?

KĀPĒC?

Globālie veselības aprūpes sistēmu izaicinājumi

Izdevumi veselības aprūpei aug straujāk nekā valstu IKP, tajā skaitā Latvijā
Rezultāti kopumā atpaliek no sabiedrības pieaugošajām gaidām

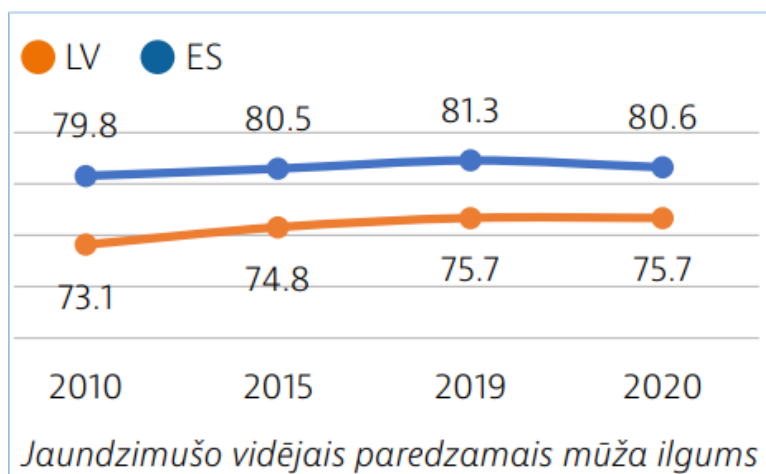


- Lēna inovāciju ienākšana praksē
- VA pakalpojumu nepieejamība
- Ierobežoti ārstēšanas rezultāti
- Pakalpojumu kvalitātes atšķirības
- Pakalpojumu snieguma atšķirības
- Diagnostika un ārstēšanas kļūdas
-

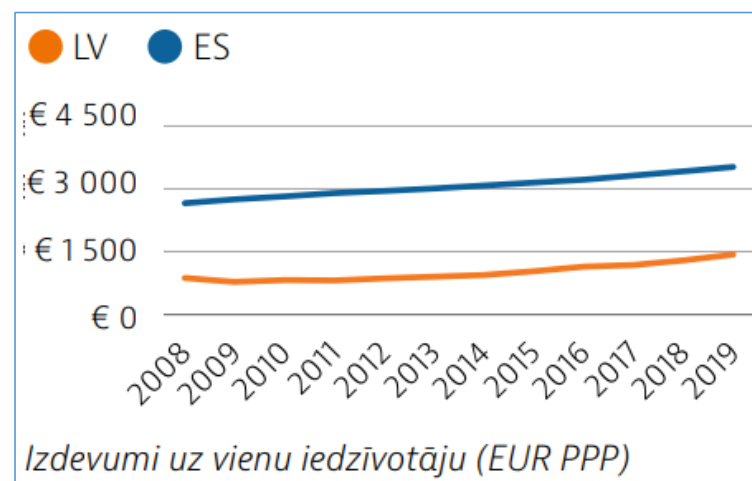


KĀPĒC?

Latvijas iedzīvotāju paredzamais mūža ilgums arvien ir viens no mazākajiem ES

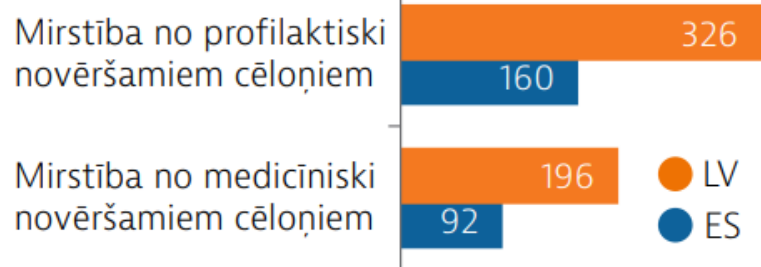


Kopējais finansējums sistēmai ir nepietiekams (izdevumi uz 1 iedzīvotāju, gadā, EUR)



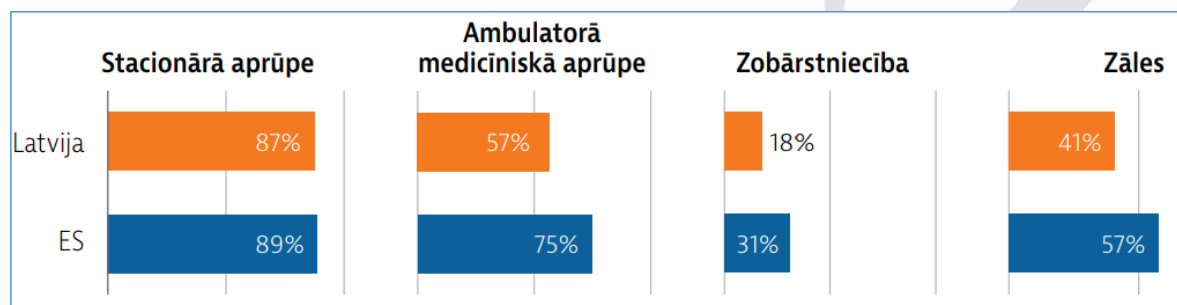
KĀPĒC?

Latvijā mirstība no profilaktiski un medicīniski novēršamiem cēloņiem ir otrā augstākā ES (~ 5000 novēršamas nāves gadā)



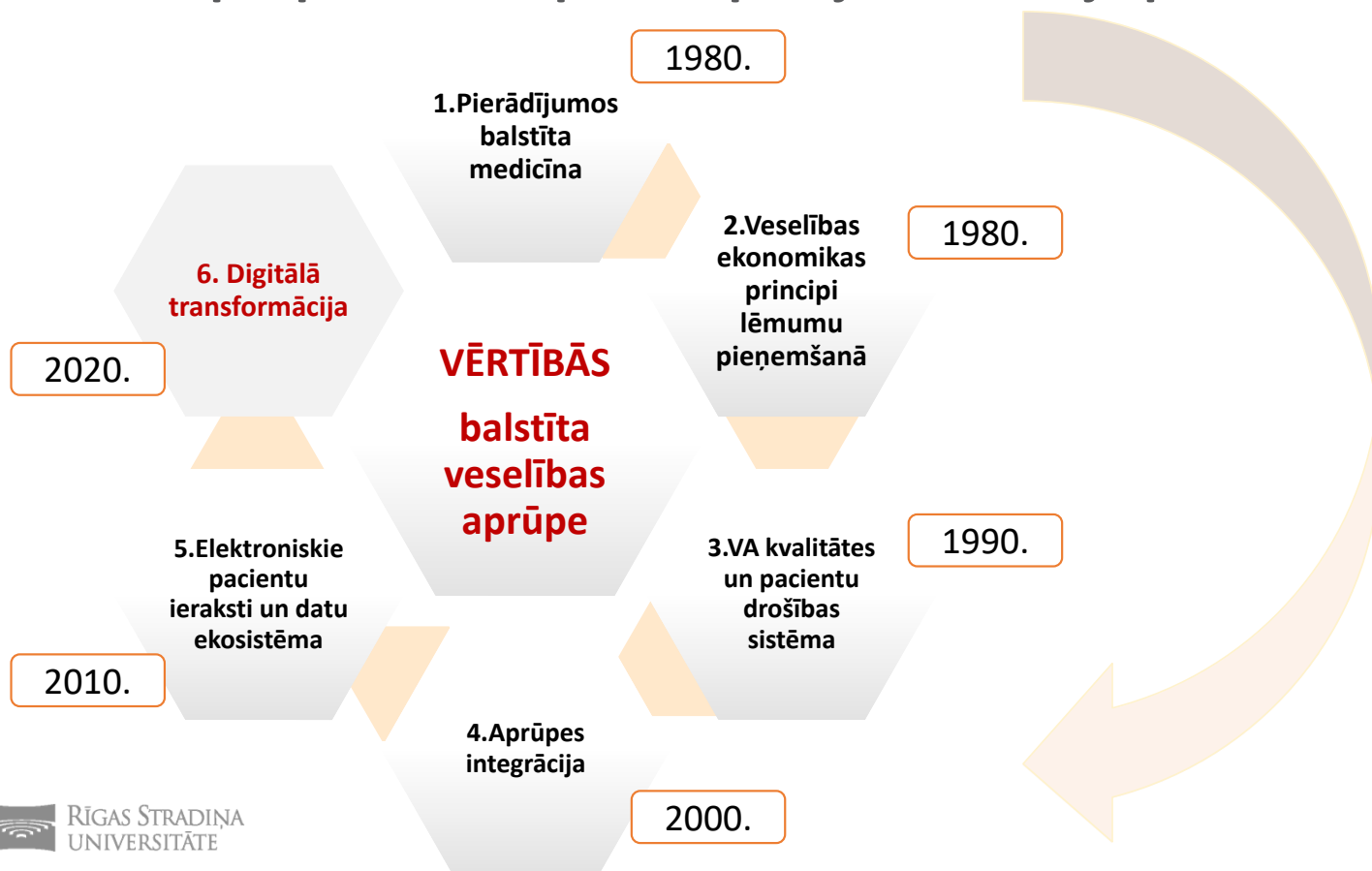
Vecuma standartizētais mirstības rādītājs uz 100 000 iedzīvotāju, 2018

Latvijā salīdzinoši maza veselības aprūpes izmaksu daļa ir finansēta no valsts līdzekļiem



KĀ DEFINĒT?

Veselības aprūpes konceptuālo pieeju evolūcija pasaulē



RSU

KĀ DEFINĒT?

VBVA ir veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas modelis ar mērķi

- ✓ uzlabot katra pacienta veselības rezultātus,
- ✓ samaksu par kvantitāti aizvietojo ar samaksu par rezultātu un kvalitāti,

tādējādi nodrošinot ārstēšanas efektivitātes pieaugumu, izmaksu kontroli un iespējami taisnīgu ierobežoto resursu sadalījumu visām pacientu grupām

IEGUVUMS VISĀM IESAISTĪTAJĀM PUSĒM

PACIENTIEM

- Labāka veselība
- Dzīves kvalitāte
- Zemākas izmaksas

VA SNIEDZĒJIEM

- Pacientu apmierinātība
- Darbības efektivitāte un sniegums

MAKSĀTĀJIEM

No izmaksu samazināšanas uz izmaksu efektivitāti
Labāka izmaksu kontrole

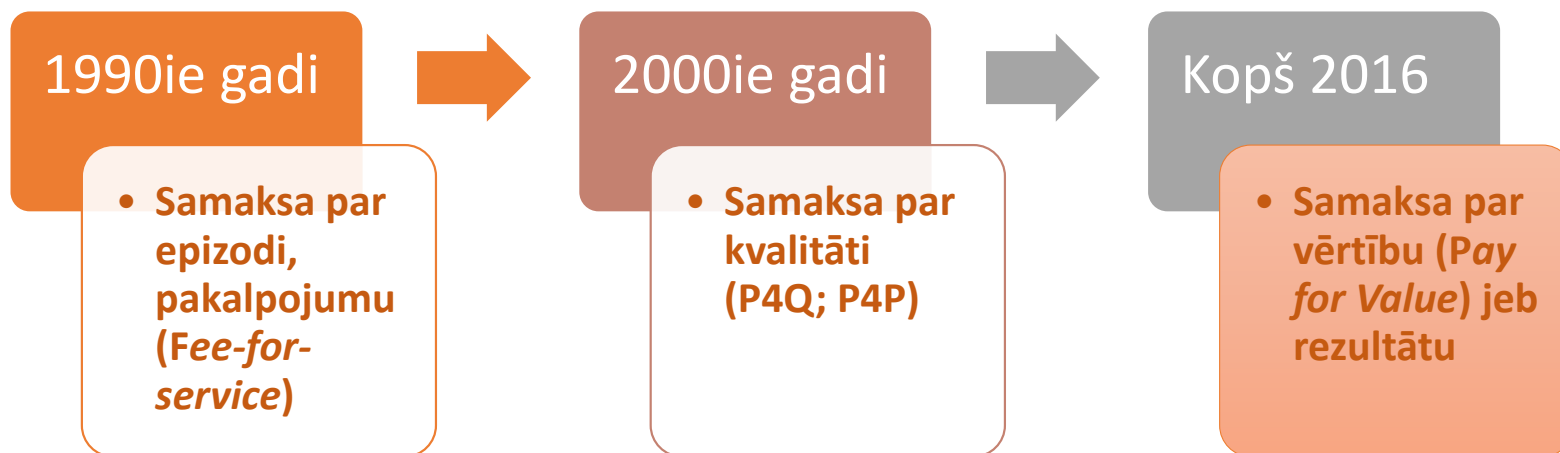
PIEGĀDĀTĀJIEM

- Cenas un pacientu ārstēšanas rezultātu saskaņotība

SABIEDRĪBAI

- Taisnīgāks VA budžeta izlietojums
- Labāki sabiedrības veselības rādītāji

VĒRTĪBĀS balstīta veselības aprūpes finansēšanas modeļa attīstība



Samaksa par vērtību / pacienta aprūpes rezultātu

- Kompleksie maksājumi
- Integrēta pakalpojuma apmaksā
- Komandas darba apmaksā, u..c

KO VARAM PĀRŅEMT NO CITĀM VALSTĪM?

Citu valstu pieredze VBVA īstenošanā

- atsevišķu **medicīnas nozaru, pakalpojumu sniedzēju** vai to apvienību virzītas iniciatīvas;
- tiek veidotas **noteiktai slimību grupai**, iesaistot pēc iespējas plašāku pakalpojumu sniedzēju loku un mainot aprūpes organizāciju integrētas pacientu aprūpes virzienā
- izveides **pamatā ir standartizētu pacientu klīnisko ceļu un mērījumu sistēmu izveide** - vienotu standartizētu pacientu rezultātu un izmaksu datu uzkrāšana

Citu valstu piemēri VBVA ieviešanā: Lielbritānija

Nacionālā veselības dienesta programma “Pareiza aprūpe” (Right Care)

Mērķis: uzlabt Nacionālās veselības sistēmas ilgtspējību, taisnīgumu un vienlīdzību

Uzdevums: indikatīvo datu pārskatīšana, lai samazinātu nepamatotas atšķirības aprūpē un uzlabotu iedzīvotāju veselības aprūpes rezultātus

Rezultāti:

- vairāk nekā 38 000 cilvēku uzlaboja asinsspiediena kontroli
- tika samazināts pieprasījums pēc stacionārajiem pakalpojumiem
- samazinājās insulta izraisīti nāves gadījumi
- par 24 % samazinājās pieprasījums pēc NMP
- par 17 % samazinājās neplānotu uzņemšanas nodaļas apmeklējumu skaits
- sistēmā kopumā ietaupīti 6 miljoni mārciņu

Citu valstu piemēri VBVA ieviešanā: Nīderlande

Rezultātu un izmaksu mērījumu pieejamība – privāto slimnīcu tīkls *Santeon*

Mērķis: izveidot standartizētu mērījumu sistēmu vienotu standartizētu pacientu rezultātu un izmaksu datu uzkrāšanai, apkopošanai un analīzei septiņās tīkla slimnīcās

Uzdevums: izveidot un ieviest 19 standartizētus indikatorus četrās kategorijās:

rezultāti, izmaksas, process, ārstēšanas pieeja

Rezultāti: 18 mēnešu laikā atsevišķās slimnīcās

- ar komplikācijām saistīto atkārtoto operāciju skaits samazinājās līdz 74 %
- stacionāru ārstēšanas ilgums samazinājās līdz 30 %,
- apdrošināšanas kompānija *Menzis* ieviesusi kompleksos maksājumus par krūts vēža, reimatoīdā artrīta, sirds mazspējas, depresijas ārstēšanu, gūžas un ceļa locītavas protezēšanu, kataraktas un bariatriskajām operācijām

Citu valstu piemēri VBVA ieviešanā: Dānija

Integrēta pieeja gūžas un ceļa locītavas osteoartrīta ārstēšanā GLA:D®

Mērķis: paradigmas maiņa hroniskas slimības agrīnas un izmaksu efektīvas ārstēšanas pieejā

Elementi:

- 1) Datu reģistrācija nacionālā elektroniskā reģistrā:** pacients, simptomi, funkcionēšanas rezultāti (pārvietošanās ātrumu), dzīves kvalitāte, medikamentu lietošana, darba nespējas ilgums u.c.
- 2) Investīcijas:** Vadības komandas izveide, IT risinājums GLA:D® - pacienta aprūpes plāna un apmācība
- 3) Zināšanu sabiedrība** – datu analīze, rezultātu salīdzināšana

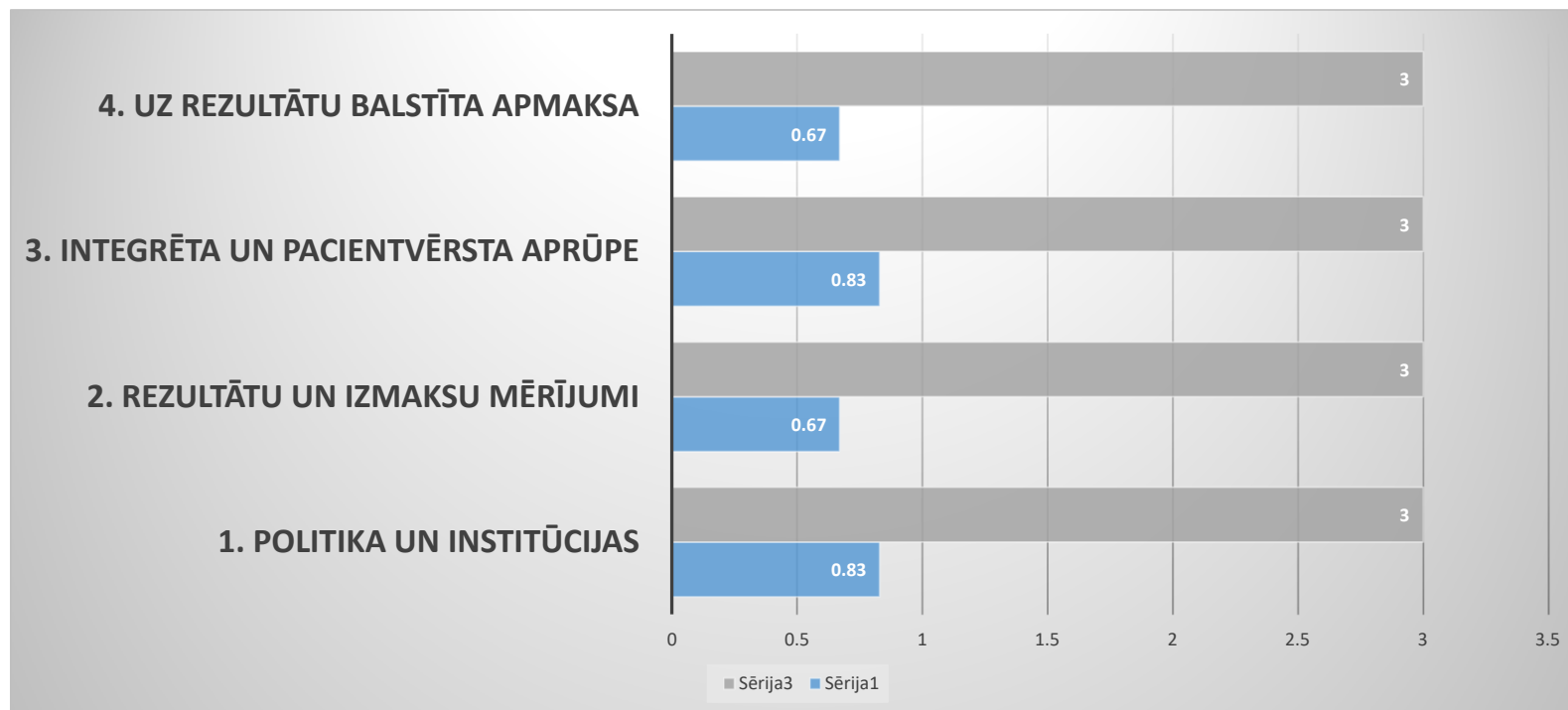
Rezultāti:

- pēc GLA:D® apmācības pacientu pārvietošanās ātrums palielinājās par 10 %, sāpju intensitāte par 25 %
- 3 mēnešu laikā pacienti samazināja pretsāpju līdzekļu lietošanu par 29 %
- Gada laikā pēc programmas uzsākšanas dzīves kvalitātes uzlabojums bija 20 % dalībnieku, darba nespējas dienu skaits samazinājās par 42 %.

Latvijas VA sistēmas gatavības novērtējums VBVA ieviešanā

Pacientu un pakalpojumu sniedzēju 4 fokusgrupu rezultāti

17 indikatori 4 grupās, snieguma līmenis punktos (0–1–2–3) pēc starptautiski aprobētas metodikas*



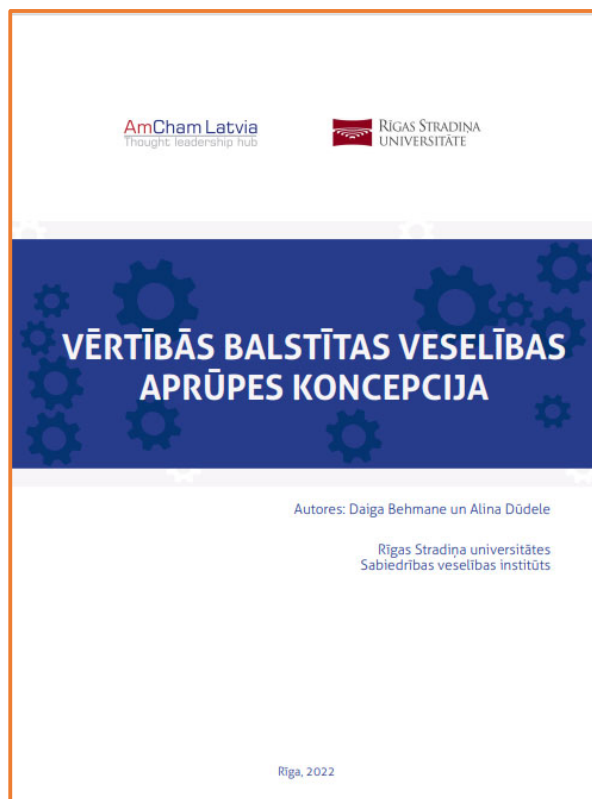
* The Economist Intelligence Unit (2016). *Value-based healthcare: A global assessment. Findings and methodology*. Iegūts no: https://impact.econ-asia.com/perspectives/sites/default/files/EIU_Medtronic_Findings-and-Methodology_1.pdf [sk. 11.03.2022.].

Veicamie soļi VBVA programmas izveidē

VBVA

1. Medicīnas jomas /slimības / izvēle
2. Pacientu klīnisko ceļu un sasniedamo rādītāju izveide
3. Komandas izveide (iesaistītās iestādes, speciālisti, ..)
4. Infrastruktūras, datu uzkrāšanas sistēmas izveide
5. Digitālu pacienta veselības un izmaksu datu uzkrāšana
6. Datu analītikas un mērījumu pieejas izveide
7. Maksājumu sistēmas izveide

VBVA koncepcijas izveide (2021.- 2022.g.)



Pētījums veikts pēc Amerikas Tirdzniecības palātas Latvijā pasūtījuma

Autores: Daiga Behmane, Alina Dūdele (RSU)

Konsultatīvā darba grupa:

**Agris Bitāns, Anda Blumberga, Giedre Kuldmae, Edgars Labsvīrs,
Kaspars Losāns, Zane Martinsone, Andrei Nahkala, Michal Pilkiewicz,
Dita Erna Sīle, Līga Smildziņa-Bērtulsone, Olga Valciņa, Baiba Ziemele**

Korektore: Inga Lievīte

Maketētāja: Evija Gleške

ISBN 978-9934-23-612-9

© Amerikas Tirdzniecības palāta Latvijā, 2022

© Rīgas Stradiņa universitāte, 2022

Literatūra

1. European Union (2019). Opinion on Defining value in “value-based healthcare”: Report of the Expert Panel on effective ways of investing in Health (EXPH), https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/expert_panel/docs/024_defining-value-vbhc_en.pdf
2. De La Maisonneuve & Martins (2013) Public spending on health and long-term care: a new set of projections, Series: OECD Economic Policy Papers, ISSN 2226583X
3. Gray M. Value based healthcare (2017). BMJ 356 :j437 doi:10.1136/bmj.j437
4. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2022), *Latvija: Valsts veselības pārskats 2021*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/11bb880a-lv>
5. Porter M.E, Teisberg E.O. (2006). *Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results*. Boston, MA: Harvard Business School Press
6. Porter M.E. (2010). What is value in health care? N Engl J Med. Dec 23;363(26):2477-81. doi: 10.1056/NEJMp1011024. Epub 2010 Dec 8. PMID: 21142528
7. Putera I. (2017). Redefining Health: Implication for Value-Based Healthcare Reform. *Cureus*, 9(3), e1067. <https://doi.org/10.7759/cureus.1067>
8. Raus et al. (2020). BMC Health Services Research 20:130, <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4950-z>
9. Teisberg E, Wallace S, O'Hara S. (2020). Defining and Implementing Value-Based Health Care: A Strategic Framework. *Acad Med.*;95(5):682-685. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7185050/>
10. The Economist Intelligence Unit Limited (2016). Value-based healthcare: A global assessment Findings and methodology, available: https://impact.econasia.com/perspectives/perspectives/sites/default/files/EIU_Medtronic_Findings-and-Methodology_1.pdf
11. WHO (2020). Building on value-based health care. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336134/policy-brief-37-1997-8073-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>